

Sju måneder ute i distrikt for Tromsø-studenter

Når de første ti studentene tar fatt på odontologistudiet i Tromsø høsten 2004, må de regne med at sju måneder av studiet skal foregå andre steder. Første året skal de et par dager i måneden få «lukte» litt på kliniklivet ved offentlige tannklinikker i Tromsø. Men når de er kommet til 7. semester, skal de tilbringe fire måneder ute i distrikt, og i 10. semester skal de være ute i tre måneder.

At det skulle legges vekt på Den offentlige tannhelsetjenesten i det nye tannlegestudiet i Tromsø, har vært en forutsetning fra ideen ble lansert av Stortingets sosialkomité på midten av 1990-tallet. Utdanning av tannleger i Tromsø ble sett på som et stimulerings tiltak for å avhjelpe tannlegemangelen i offentlig tannhelsetjeneste. Derfor skal tannlegeutdanningen ved Universitetet i Tromsø vektlegge offentlig helsearbeid, og studentene skal ut i det virkelige liv i lengre perioder enn dagens tannlegestudenter.

Lars Inge Byrkjeflot, overtannlege i Sør-Helgeland distrikt i Nordland, er

medlem av programstyret for tannlegeutdanningen i Tromsø og har ledet en arbeidsgruppe som har lagt fram forslag til ekstern praksis for tannlegestudentene. – Gruppens mandat var å utrede omfang, fordeling og faglig innhold av praksisstudiet. Vi skulle vurdere behovet for og krav til veiledere og veiledningsklinikker, vi skulle si noe om hvordan kommunikasjonen mellom veiledere, praksisstudenter og universitetet burde være, og vi skulle vurdere og anslå kostnader, forteller han.

Omfang og fordeling

– Vi måtte på grunn av samarbeidet med medisinerutdanningen legge praksisen til 7. og 10. semester, forteller Byrkjeflot. Hele 7. semester blir ekstern praksis, og i 10. semester skal første halvdel, 2–3 måneder, foregå i ekstern praksis. Det skal legges vekt på forebygging, men studenten vil få mye pasientbehandling. Dette vil totalt gi studentene 6–7 måneder (900 timer) ekstern praksis i løpet av studiet. I tillegg kommer hospitering første studieår ved klinikk i Tromsø. Se faktarute.

Bedre rustet for arbeidslivet

– En hovedhensikt er å utvikle studentenes forståelse for offentlig helsearbeid, å «tenke» samfunn og gruppe i tillegg til individ, forklarer Byrkjeflot og mener at studentene dessuten vil lære å samarbeide med andre på klinikken og ikke minst med yrkesgrupper utenfor tannhelsetjenesten. Men de skal selvsagt også få klinisk erfaring og mengdetrening. De skal lære å se pasienten i et helhetsperspektiv, der behandlingsplanlegging vil få stor plass. Derfor er han overbevist om at ekstern praksis vil gjøre studentene bedre rustet for arbeidslivet etter endt utdanning.

«Bonus» til tannhelsetjenesten

Tromsø-tannlegene vil få økt kompetanse innen offentlig helsearbeid, og de

vil lettere rekrutteres til offentlige stillinger fordi de får oppleve tjenesten gjennom praksisstudiet. – Dette er bra for samfunnet og var en begrunnelse for å opprette tannlegeutdanning i Tromsø, sier Lars Inge Byrkjeflot og legger til entusiastisk: – Tannhelsetjenesten får en «bonus» i form av kompetanseheving gjennom regelmessig veiledning av studenter og en kvalitetsheving av virksomheten ved veilederklinikkerne. Dessuten kan offentlige tannleger som ønsker stilling som veileder, få mer variert arbeid og karrieremuligheter.

De fleste praksisklinikkerne blir sannsynligvis offentlige, men Byrkjeflot mener man kan drøfte samarbeid med private tannleger som ønsker en slik utfordring. Han kan også tenke seg et samarbeid mellom offentlige og private tannleger, men et absolutt krav er at studentene skal oppøves i samfunnsodontologisk tenkning.

Læringsmål

Innholdet i den eksterne praksisen skal samsvare med generelle læringsmål der et sentralt element er vektleggingen av grupper framfor individ og forebygging framfor terapi. Dessuten er samarbeid både innad på klinikken og utad med andre yrkesgrupper fokusert. – Dette innebærer ikke at individrettet terapi er mindre viktig, men vi mener at dette tradisjonelt blir viet størst oppmerksomhet. I Tromsø ønsker vi å utdanne tannleger med gode kliniske ferdigheter som *både* kan fungere i en samfunnsodontologisk kontekst og i den individuelle utøvelsen av yrket, sier Byrkjeflot.

Det skal også settes fagspesifikke læringsmål, noe som vil kreve et aktivt samarbeid mellom universitet og veileder. Studentene må ha et minimum av teoretisk forståelse og praktisk erfaring innen de ulike fagdisipliner før de «slippes løs» ved praksisklinikkerne. I samar-

Omfang og fordeling av ekstern praksis

1. studieår – 1. og 2. semester

Fast hospitering på klinikk i Tromsø to dager per måned. Observasjon og assistanse.

4. studieår – 7. semester

Hele semesteret i ekstern praksis. Forebyggende behandling, utadrettet virksomhet, samarbeid internt og eksternt. Enkle fyllinger og ekstraksjoner.

5. studieår – 10. semester

Første halvdel av semesteret i ekstern praksis. Fortsatt vekt på forebygging, men mye pasientbehandling – mengdetrening.

beid med fagledere ved universitetet skal det settes spesifiserte minimumskrav for de enkelte fagområder.

Sist men ikke minst skal det fastsettes individuelle læringsmål. Eksempler på det kan være at Ola Hansen i løpet av praksisperioden trenger trening spesielt i endodontisk teknikk og at Kari Olsen skal bedre sin kommunikasjon med barn.

Veiledning som metode

Studentene skal føre dagbok og notere alt de har gjort i løpet av dagen, og de skal også notere hva de har lært og reflektert over. Dagboken er fortrolig, men skal likevel danne grunnlag for oppgaver og rapporter, og den vil også være viktig ved veiledningssamtalene, ved evaluering og ved oppfølgingsseminar etter den eksterne praksisen.

Mye av veiledningen vil foregå som en del av det daglige arbeidet der studenten spør veileder om råd, men også deltar på møter der man drøfter konkrete problemer og tar avgjørelser. Dette er imidlertid «ad-hoc-veiledning» som har begrensninger fordi den er uregelmessig og tilfeldig i forhold til studentens personlige utdannings- og læringsbehov. Det er derfor viktig at student og veileder har faste ukentlige veiledningssamtaler. Tema for samtalen bør være avtalt på forhånd og kan for eksempel være et kasus der man drøfter kommunikasjon, diagnose, terapivalg og resultat. Tema kan også være internt og eksternt samarbeid, arbeidsmåter osv. Mye dreier seg om å reflektere over det studenten har opplevd og utført i løpet av uken.

Hver student sin mappe

– Siden en vesentlig del av studentenes læring skal skje på eksterne praksisklinikker og med eksterne veiledere, kommer vi ikke utenom et system for dokumentasjon av aktivitetene, forklarer Byrkjeflot. Veiledningsklinikkene må ha elektronisk journalsystem der den enkelte student får egen brukeridentitet, slik at man kan dokumentere all pasientrettet aktivitet som studenten har gjennomført. Dette bør kombineres med et skjemasystem som utgjør samlet dokumentasjon for aktiviteten og samles i den enkeltes students mappe.

Dokumentasjon og evaluering

Oppmøte skal dokumenteres, og fravær over 20 % gjør at praksisperioden ikke

godkjennes. Også utadrettet virksomhet som kontakt med helsestasjoner, barnehager og skoler, skal registreres.

Studentene må få variert klinisk praksis og erfaring med alle pasientgrupper. Ikke minst viktig er det at de trener seg i totalbehandling. At minstekravene i henhold til de fagspesifikke læringsmålene er nådd, må bekreftes av veileder.

Evalueringen skal skje dels ved praksisklinikken og dels ved universitetet. Den enkelte student må få en vurdering av egen innsats og prestasjoner underveis i praksisperiodene i evalueringssamtaler der veileder gjennomgår svake og sterke sider ved studentens virksomhet. Ved hver avsluttet praksisperiode må veileder bedømme om studentens innsats og prestasjoner er bestått eller ikke bestått.

Når praksisperiodene er avsluttet, bør universitetet arrangere et oppfølgingsseminar der studentene oppsummerer læringsresultater og evaluerer praktiske sider ved den eksterne praksisen. Det må utarbeides et strukturert opplegg for evaluering som involverer både veiledere og studenter.

Krav til veiledere

Selv om det legges opp til at en veileder bare skal ta seg av to studenter om gangen, kan det se ut til å bli en krevende oppgave. Og det er ikke småtterier som listes opp i kravspesifikasjonen for veiledere. Det er ønskelig at veilederen har engasjement og entusiasme, bred faglig erfaring og kunnskap – både klinisk og organisatorisk, faglig praksis som følger aksepterte kvalitetskrav og er evidensbasert, interesse for veiledning og undervisning, gode pedagogiske ferdigheter samt innsikt og forståelse i offentlig (tann)helsearbeid. Dessuten må veilederen arbeide ved en klinikk som egner seg til funksjonen og med en arbeidsgiver som påtar seg et forplikten- de samarbeid med universitetet.

Vokser slike folk på trær, kan man spørre seg. Arbeidsgruppen foreslår å gjøre stillingene attraktive ved at veiledere ansettes i 20 % stilling som universitetslektor ved Universitetet i Tromsø samtidig som de beholder sin fulle lønn og stilling i fylkeskommunen. Til gjengjeld må de være innstilt på å bruke tid utover vanlig arbeidstid til å holde seg faglig og pedagogisk oppdatert. Universitetet må være ansvarlig for opplæring og utvikling, særlig vil det være behov for opplæring innen veiledningspedagogikk.

Krav til klinikker

Når de første studentene skal ut i praksis i 2007, er det behov for fem veilederklinikker, med gradvis utvidelse til 20 i 2010. De fleste veilederklinikkerne vil trolig finnes i de tre nordligste fylkene, men det vil være ønskelig også å ha klinikker i andre fylker. I tillegg må klinikkene i Tromsø kunne ta i mot hospitering av 1. års studenter allerede fra høsten 2004.

Viktigere enn geografisk lokalisering er at veilederklinikkerne er velfungerende, både internt og eksternt, og har engasjerte og stabile medarbeidere. De må ha variert pasientgrunnlag og behandlingsomfang som sikrer at studentene får erfaring med alle pasientgrupper og behandlingsoppgaver. Dessuten må klinikken ha tannpleier, slik at studenten lærer å samarbeide med denne yrkesgruppen. Hvis ikke klinikken har tannlege med interesse for og kvalifikasjoner i veiledning, må den ha ledig tannlegestilling som kan lyses ut med veilederfunksjon.

Nordland satser på fem

Da Lars Inge Byrkjeflot presenterte arbeidsgruppens rapport på et overtannlegemøte i Nordland i mars, var det ikke noe diskusjonstema om fylket skulle melde på veilederklinikker når de får invitasjon fra Universitetet i Tromsø. Spørsmålet var hvor mange de skulle satse på. Det var enighet om at de allerede har 3–4 klinikker som kan egne seg, og et mål er å få én i hvert av de fem tannhelse-distriktene i fylket.

Man kan spørre seg hvordan et fylke som sliter med bemanningsproblemer, stor utskifting i tannlegestillinger og dermed manglende stabilitet, kan stille med veiledere og klinikker som tilfredsstiller arbeidsgruppens spesifikasjoner. Til det svarer den entusiastiske overtannlegen i Sør-Helgeland, Lars Inge Byrkjeflot: – Nordland har i likhet med de andre fylkene en stabil kjerne av dyktige tannleger som har opparbeidet seg en masse «taus» kunnskap om utøvelsen av yrket. Å få avsatt tid til å dele denne kunnskapen med kunnskapstørste studenter oppleves berikende og «energigivende» i en travel hverdag. Dette er erfaringer mange har gjort seg etter å ha hatt studenter fra Oslo og Bergen i mange år. Som veileder vokser og lærer en med sine studenter.

Reidun Stenvik